

精神保健福祉審議会 富田会長からの質問への回答

令和5年9月12日宮城県保健福祉部

問1 県の精神保健福祉政策を進める上での精神保健福祉の現場の声、当事者・家族の声を反映のあり方について

本来、障害者の権利に関する条約を遵守する上でも、現実的な精神保健福祉政策を立案する上でも、県立精神医療センターの富谷移転を含む4病院再編計画を立案する段階で、精神保健福祉審議会等を通して、精神保健福祉の現場の声、当事者・家族の声を立案に反映させる機会を設ける必要があったと考える。現実問題として老朽化して早急な建て替えを要する県立精神医療センターの現状を鑑みて、富谷市への移転自体は止むを得ないとする委員もいる一方、審議会での検討を含めた精神保健福祉の現場の声、当事者・家族の声を反映させる手順を経ず、名取市での県立精神医療センター建替えを切望する当事者、家族や移転による不利益を指摘する精神保健福祉従事者の声が多くある以上、富谷移転を伴う4病院再編計画を見直し、名取市での再建を再検討するべきとの意見もある。両者に共通する意見は、県立精神医療センター建替えにより、名取市周辺の精神保健福祉サービスの提供体制、および、県全体の精神保健福祉サービス体制が維持・向上することが担保される計画であることが必須条件であるということである。

今回提案の施策案は、第1回審議会が出た意見を反映させた面があることは認めるが、官民連携による精神科新病院の名取市内への開設にはIIで指摘する点で疑義が残り、現状の計画案のままでは県立精神医療センター建替えにより、名取市周辺の精神保健福祉サービスの提供体制、および、県全体の精神保健福祉サービス体制が維持・向上することが担保された計画とは認め難い。更に、本計画の根幹をなす面について疑義が残る中で、今回の審議を持って、議論を打ち切り、民間病院の公募に踏み切るということは、審議会の意見、精神保健福祉の現場の声、当事者・家族の声を反映させた判断とは言い難く、精神保健福祉審議会として抗議の意を評するとともに、改善を求める。

以上のことを踏まえて、今後、障害者の権利に関する条約を遵守し、現実的な精神保健福祉政策を進めるために、宮城県立精神医療センターの建替えを含む宮城県の精神保健福祉政策を進める際には、政策立案・実施を進める過程における適切な段階で、本審議会と十分な情報・意見交換の機会を設け、精神保健福祉の現場の声、当事者・家族の声を反映し、関係者との信頼関係を築きながら精神保健福祉政策を進めて頂くよう求める。

【回答】

障害者の権利に関する条約の批准に当たっては、国は障害者基本法（以下「基本法」）を改正し、その中で「地方公共団体は、障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努めなければならない」と規定されています。

県では、これまでも基本法に基づき障害者政策の立案・実施に当たり、当事者をはじめとする関係者の意見を聴取し、その意見をできるだけ尊重し、反映するよう努めておりますが、今回の精神医療センターの移転・建替えに係る御指摘を踏まえ、精神保健福祉政策を進める際に、当審議会をはじめ当事者や関係者・団体、さらには、市町村、県議会に対しても適宜説明を行い、御意見を聴取し、それらの意見を尊重しながら、各施策・事業を検討・立案するよう努めてまいります。

なお、県の政策立案過程においては、第三者との協議や交渉が含まれ、情報開示によって、第三者に不利益が生ずる場合もあり得ることなどから、個々の情報の開示時期や内容に関する取扱いについては、その都度、慎重に検討・対応してまいりますので、ご理解願います。

(参考)

障害者の権利に関する条約 第4条第3項（2007年9月署名、2014年2月批准）

〔一般的義務〕

締約国は、この条約を実施するための法令及び政策の作成及び実施において、並びに障害者に関する問題についての他の意思決定過程において、障害者（障害のある児童を含む）を代表とする団体を通じ、障害者と緊密に協議し、及び障害者を積極的に関与させる。

障害者基本法 第10条第2項（2011年改正）〔施策の基本方針〕

国及び地方公共団体は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を講ずるに当たっては、障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努めなければならない。

問2 官民連携による精神科新病院の名取市内への開設の前提となる民間病院からの手上げがあるのか。また、手上げがあったとして、新病院を発足させ、その後、長期に健全な医療保健の提供体制を維持できるのか

①必要とされる8名もの医師があつまるのか（現時点でどこの民間病院も1名の医師を確保するのに苦労している状況）

【回答】

公募に当たっては、長期にわたって安定的・継続的に運営できるよう、収支計画や医療スタッフの確保などの実施体制についても、重要な評価項目と考えており、基本的には応募事業者側における医師や看護師等のスタッフの確保や運用が前提になるものと考えていますが、官民連携による病院開設を目指し、精神医療センターからの医師や看護師等の出向等により県南の医療提供体制が維持されるよう、検討を進めてまいります。

なお、必要とされる医師数8名の考え方は、現在の精神医療センターの患者のうち太白区以南の患者を公募民間病院で引き受けた場合の想定であり、実際には、周辺の他の民間病院や新精神医療センターまで通院する患者も一部発生することを勘案すると、必要医師数は6～7名程度となることも想定されます。

※1 8名の医師の考え方

- ①100床当たりの医師数3.8名（統計値）を120床に割り戻し、5人。
- ②センターから引継ぐ外来患者90人に対応するため、+2人の臨床医を想定。
※100床～199床当たりの外来患者統計値は31～50人
- ③院長職を加え、全体8人を想定

※2 外来患者90人のうち、1割新精神医療センター通院、1割他病院通院と想定すると必要医師数は、全体7名の見込み

※3 新精神医療センターの必要医師数（170床）：14人

※4 現精神医療センターの医師数（258床）：18人



△4人（上記※4－※3）については、公募民間病院への派遣等柔軟な対応が可能

②必要とされる看護職員があつまるのか (現時点で深刻な看護師不足の状況)

【回答】

基本的な考え方は、①と同様、応募事業者側による人員配置の調整、確保が前提と考えている。

その上で、精神医療センターからの出向や富谷市への移転及び減床による新精神医療センターの必要人員の減少等も踏まえながら、できるだけ他の精神科病院等に影響を与えないよう検討を続けてまいりたい。

※①公募民間病院の必要看護師数：56名(120床)(うち訪看等看護部外配置15名)

※②新精神医療センターの必要看護師数：113名(うち看護部外配置10名)

※③現精神医療センターの看護師数：143名(うち看護部外配置12名)



△30人(上記③-②)については、人員調整の可能性あり

③健全な病院経営を維持することは可能なのか (精神科病床数が基準病床よりも千床も超過している宮城県において、外来診療、社会復帰、再燃予防等の社会活動の取組みを積極的に進める必要がある。現在においてもこのような取組みを積極的に行い在院日数を短縮させている病院は病床稼働を維持し、経営を安定することに苦勞する事態となっている。県の総病床を削減させず維持する形で病院を新設し、予防や外来診療、社会復帰、再燃予防等の社会活動の取組みを積極的に進める病院を新設した場合、そのような病院で健全な医療サービスを提供できる水準で病床稼働を維持しつづけることが可能なのか)

【回答】今回の民間病院の開設は、医療法の公的病院を含む病院再編特例での厚生労働大臣の同意が条件となっており、現状の病床数を減らすことが要件とされています。事業候補者の選定に当たっては、単に要件を満たす(つまり1床でも減すればよい)ということではなく、入院患者の地域移行促進の観点で、病床数の削減効果も評価することとしています。

病床規模については、事業候補者が、地域の医療需要について将来的な予測も踏まえながら、設定いただくこととなりますが、その際に県が求める診療機能等を備えた運営を行う場合に、収支を含め持続的な病院経営が成り立つのか検討の上、応募の判断をいただくこととなります。

一方で、ご指摘のとおり、公立病院として地域移行後の患者支援を手厚い体制の下実施してきているデイケアや訪問看護等のサービスをはじめとする精神医療・保健・福祉分野への積極的な取組について、診療報酬等の収入では賄いきれない費用負担が生じており、既存の県南の患者を民間病院で対応する場合、収支への影響も懸念されますので、土地の無償貸与のほか、こうした部分への必要な支援についても検討をしてみたいと考えております。

④県営で実施できないのか、県営でのプランも並行して検討すべきではないか。

【回答】富谷市に移転する新精神医療センターとは別に県立病院として、名取市に新病院を整備することは、医師や看護師等のスタッフの問題、運営負担金等県の財政負担の増加等の課題があり、対応が難しいと考えています。

なお、県立として精神科外来のサテライト機能を残すことについては、精神保健福祉審議会や当事者・関係者からの意見として、急性増悪時の対応等として、富谷までの搬送の困難さがあること、地域で安心して生活するためには近く入院機能が必要といった御指摘があり、これらの意見や要望等も踏まえると、県では、今回の民間病院を開設することが望ましいものと考えており、まずは公募を実施し、公募状況を踏まえて実現性を判断したいと考えております。

⑤県立精神医療センターから民間病院への派遣がどのような規模、どのような形で、どれくらいの期間行われるかが不明瞭ではないか。

【回答】精神医療センター職員の民間病院への出向についての規模や期間については、応募事業者のスタッフ確保の計画等を踏まえながら、必要な範囲や規模について検討を進めることとなりますが、出向期間については、現時点では、5年程度を想定しています。

いずれにしても県南の医療提供体制の確保や新精神医療センターの運営への影響も考慮し、調整を行ってまいります。

⑥民間病院の経営者が本官民連携の趣旨を長期に渡って維持・履行することをどう担保するのか。

【回答】県では、応募のあった事業者の中から有識者による選定委員会で候補事業者を選定し、その後の病院開設に向けた諸手続きを開始する前に、土地の無償提供や立地する病院の役割等について候補事業者との間で基本協定を取り交わすことを想定しており、本協定のなかで、提供する医療や官民連携の内容について定めることにより、事業者側の履行すべき事項について担保されるものと考えています。

あわせて、官民連携による病院の運営に向けて、精神医療センターを運営する県立病院機構と候補事業者においても、連携に係る協定を取り交わすことを想定しています。